

第25回
北九州大腿骨近位部骨折
地域連携パス協議会

2019年6月26日

北九州大腿骨近位部骨折地域連携パス協議会事務局
産業医科大学病院 リハビリテーション部
村上 武史

本日の議題

1. 地域連携パス北九州標準モデル利用状況

2. その他

大腿骨近位部骨折地域連携パス 集計結果

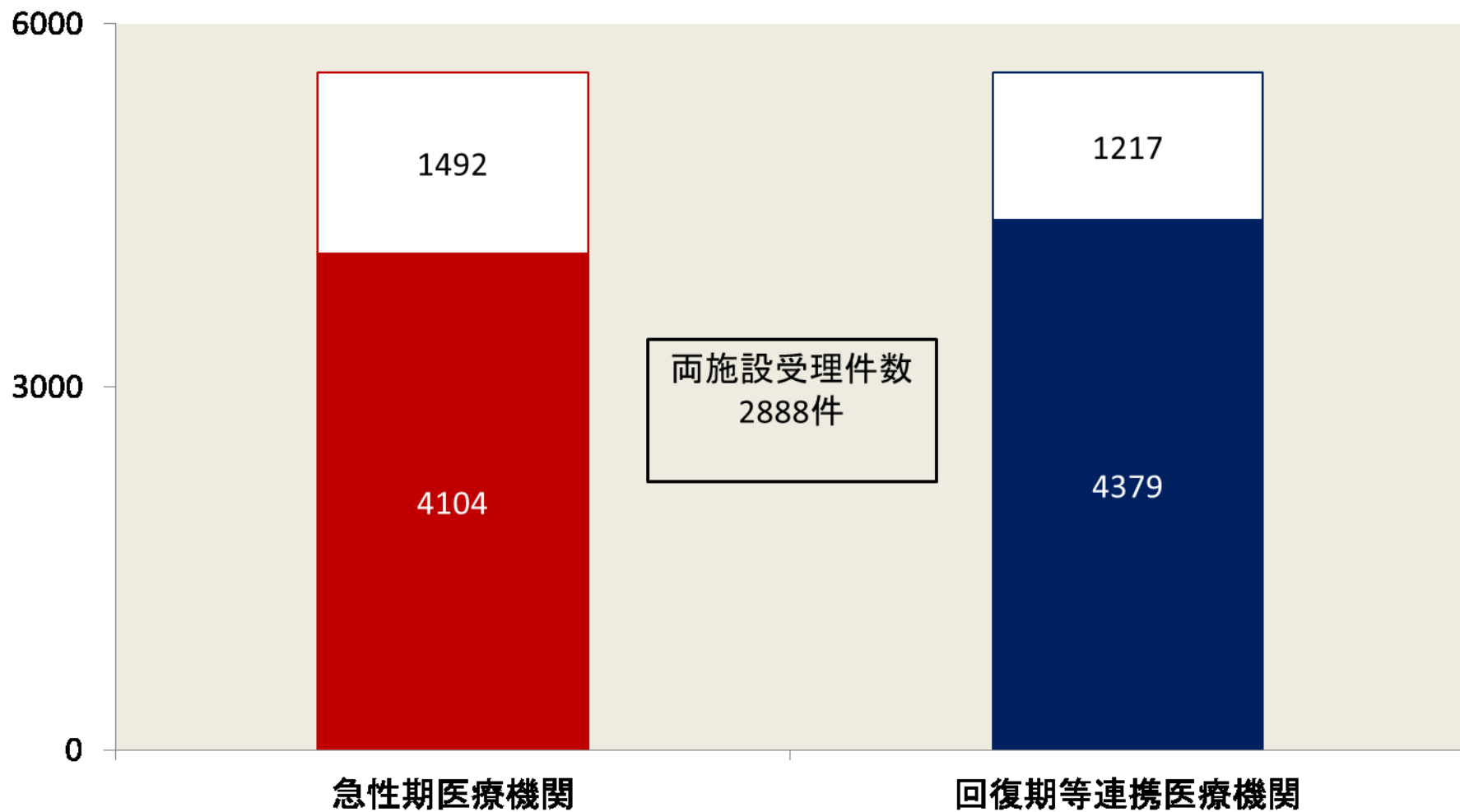
全受理データ

(2011年8月～2019年5月31日)

利用件数

運営開始時～2019.5.31

合計 5500



連携医療機関（外来） : 38件

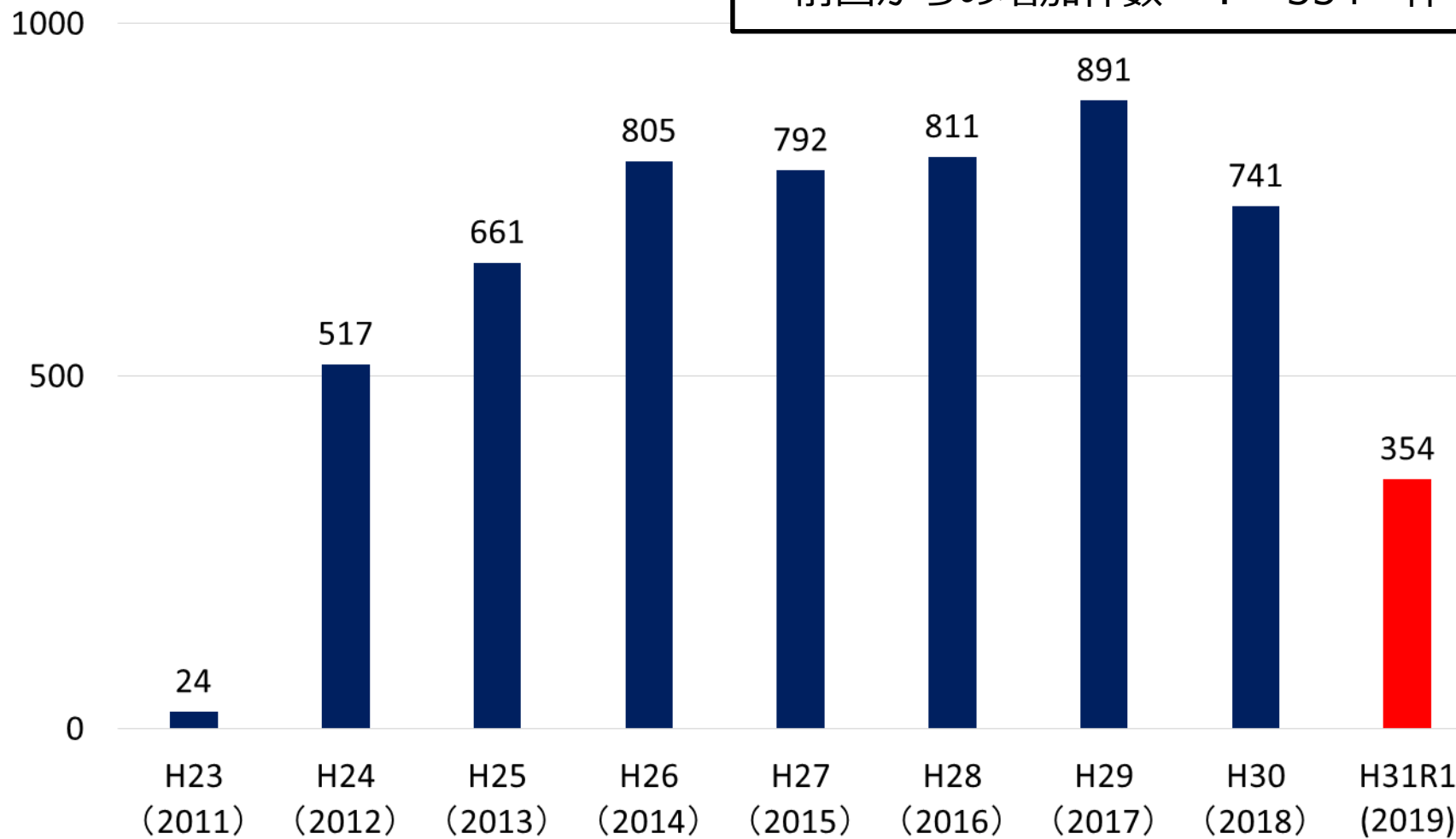
地域連携パスの利用状況

2018.12.28～2019.5.31までの5カ月間

- 急性期医療機関のパス利用状況
 - 事務局へ送信された件数・・・**195件**
 - 合計5596件(受理4104件＋未送信1492件)
- 回復期等連携医療機関のパス利用状況
 - 事務局へ送信された件数・・・**283件**
 - 合計5596件(受理4379件＋未送信1217件)
- 急性期医療機関と回復期等連携医療機関の両施設の利用状況
 - 事務局へ送信された件数・・・**124件**
 - 合計**2888件**

年別の地域連携パスの利用状況

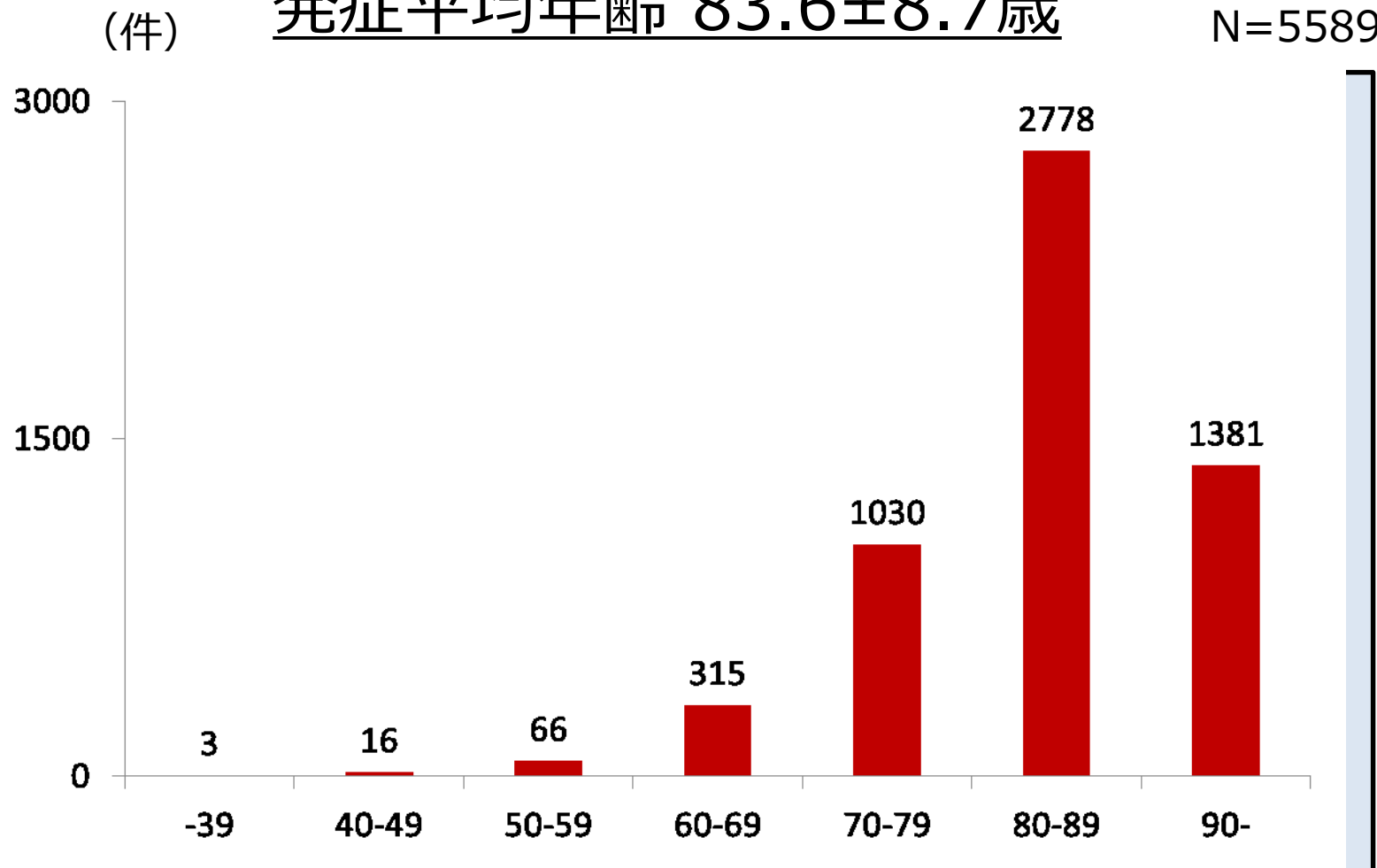
前回からの増加件数 : 354 件



年代別利用状況

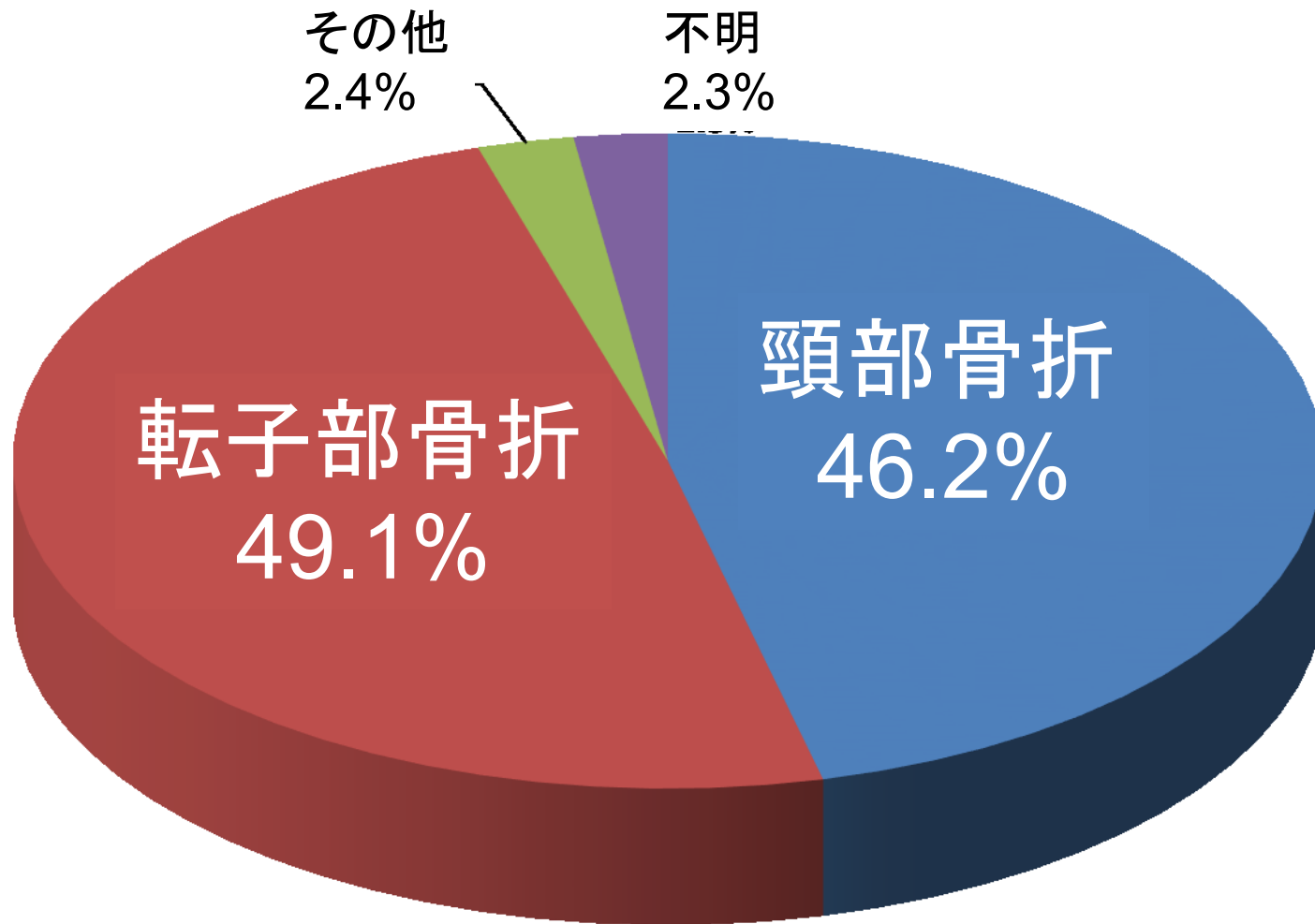
発症平均年齢 83.6±8.7歳

N=5589

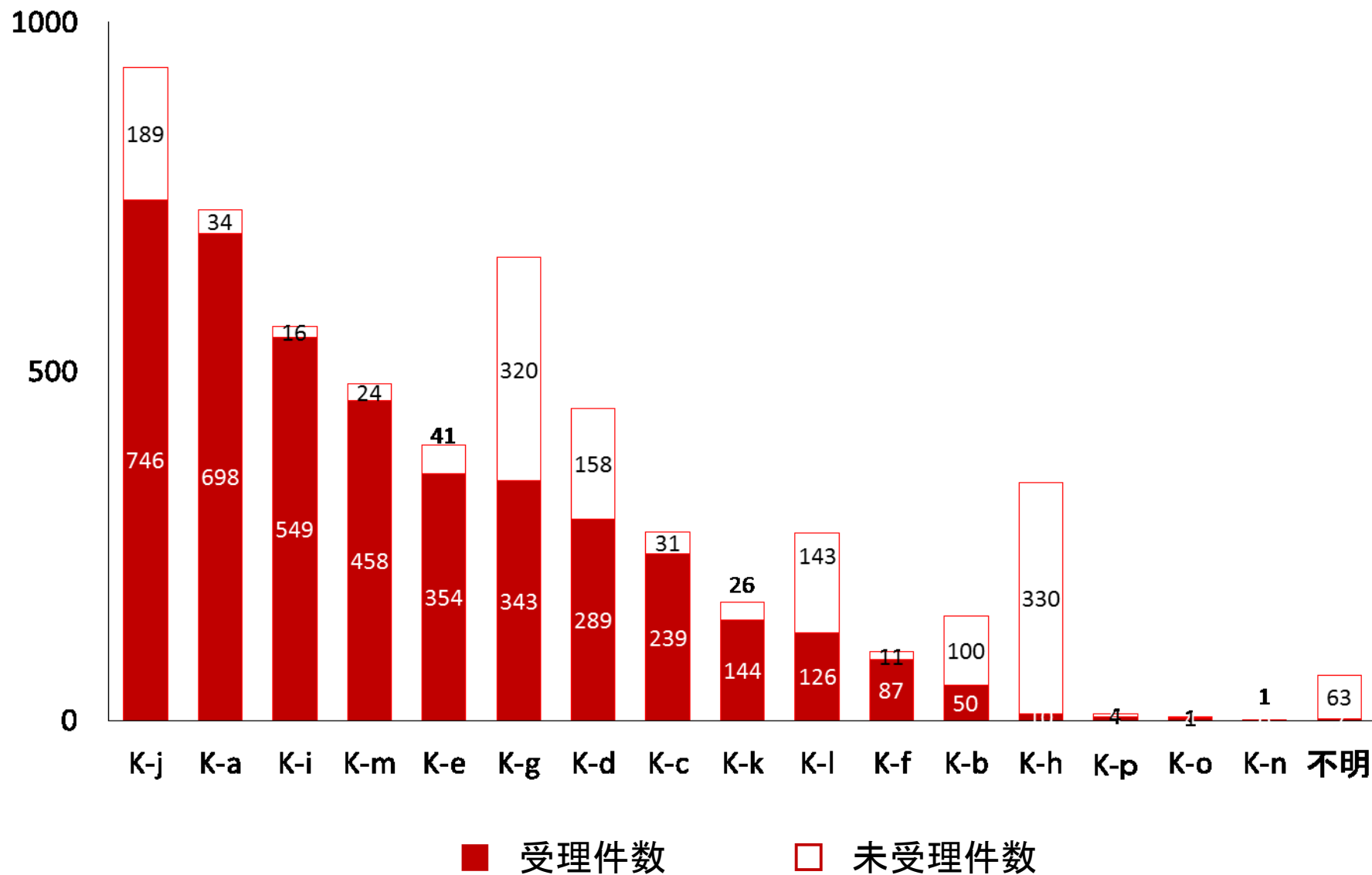


骨折型別発症割合

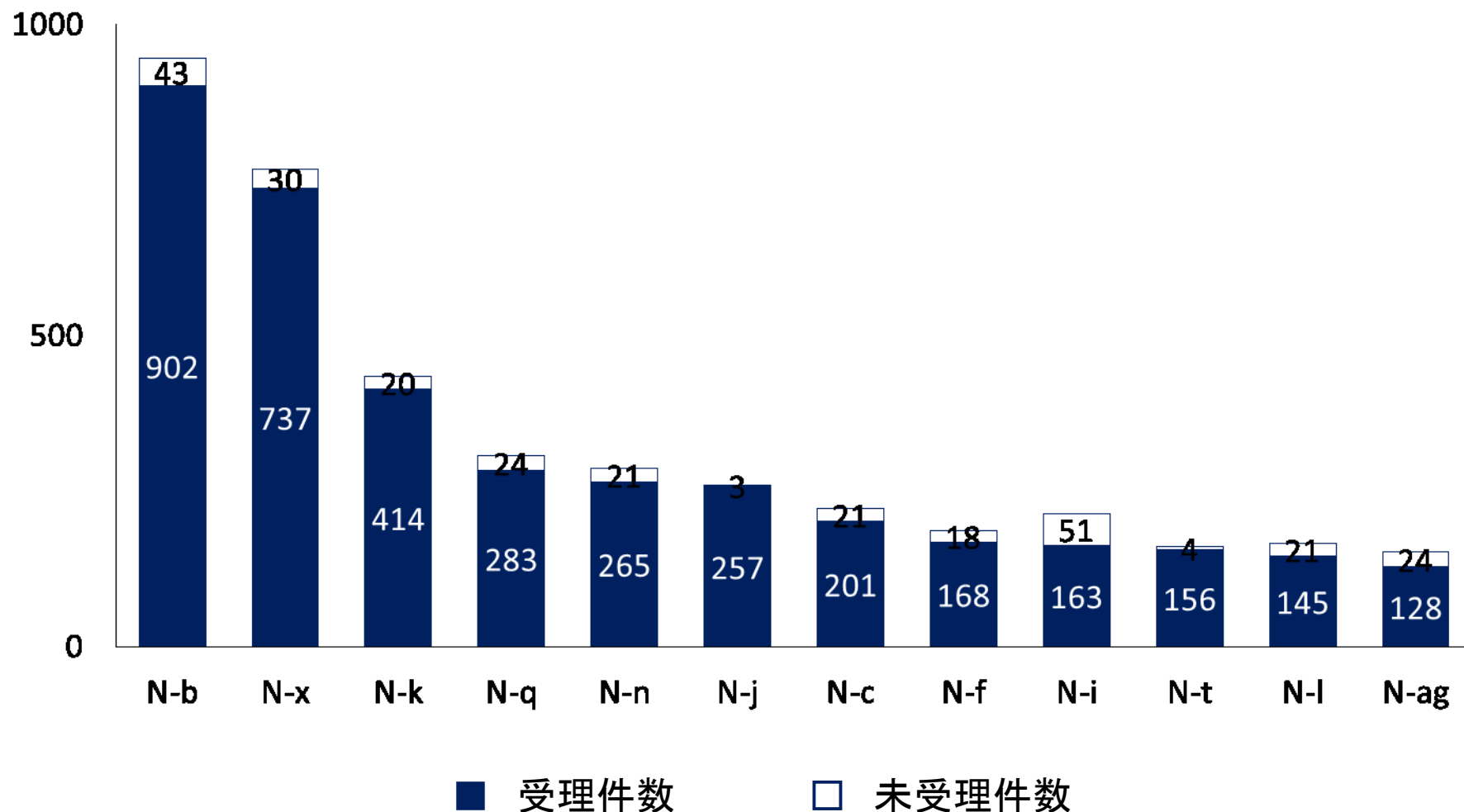
N=5596



急性期病院



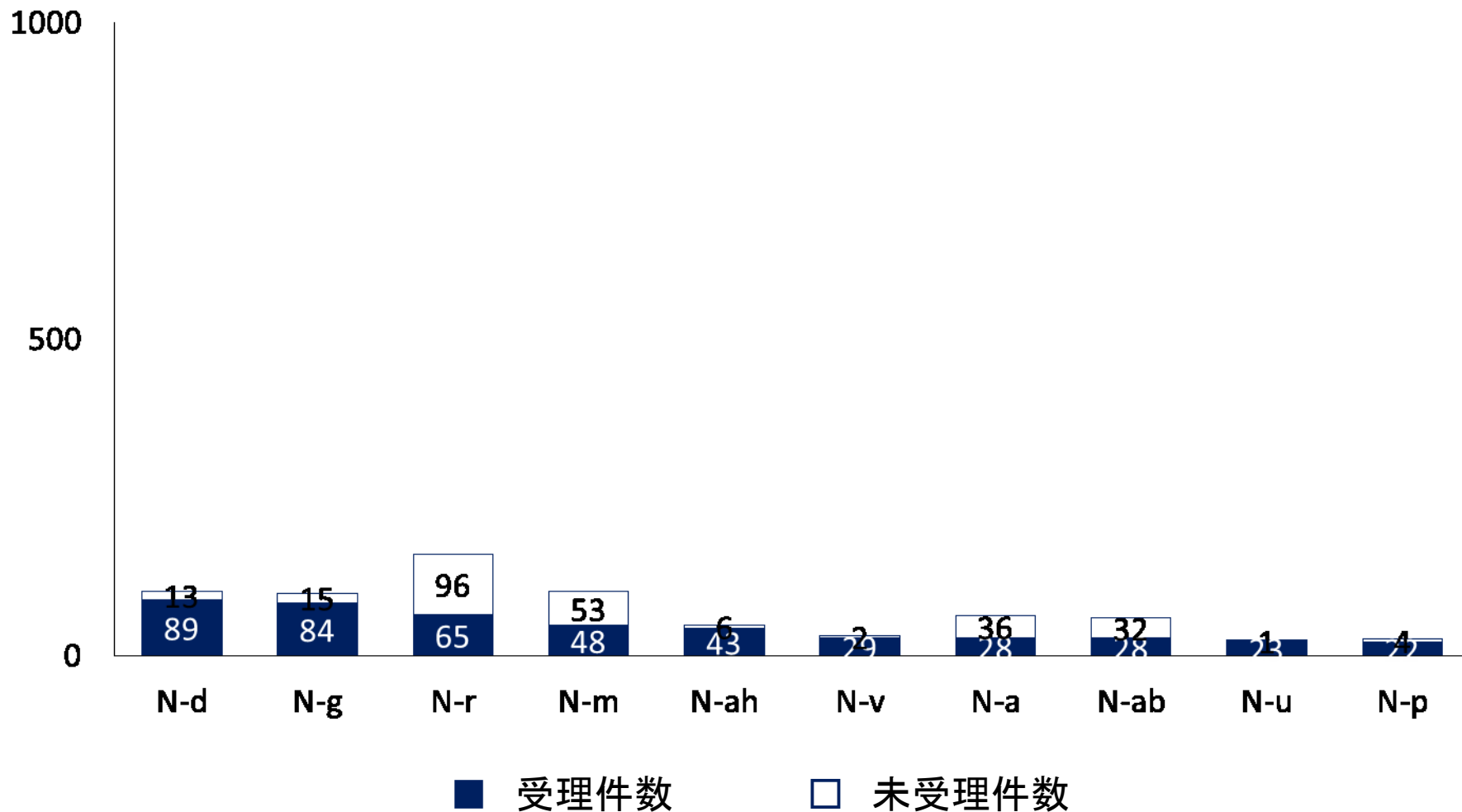
連携病院①(回復期リハ病棟, 一般病棟, 他)



* 現在入院中の可能性があるため、受接待件数が低い場合あり

* 20件以上受接待した施設

連携病院②(回復期リハ病棟, 一般病棟, 他)



* 現在入院中の可能性があるため、受理件数が低い場合あり

* 20件以上受理した施設

本日の議題

1. 地域連携パス北九州標準モデル利用状況

2. その他

パスシートの改定

新しいパスシートのダウンロード・使用をお願い致します

医師	受傷場所など	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 ※ <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外		受傷原因	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> その他()		
	受傷日	年 月 日		大腿骨近位部骨折の既往	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	診断名	<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	<input type="checkbox"/> 大腿骨頸部骨折 <input type="checkbox"/> 大腿骨転子部骨折 <input type="checkbox"/> その他()				
	手術日	年 月 日	手術名	<input type="checkbox"/> 人工骨頭置換術 <input type="checkbox"/> 骨接合術(ピンニング・CHSタイプ・Gammaタイプ) <input type="checkbox"/> THA			
	併存症等	<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 嚥下障害 <input type="checkbox"/> DVT <input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 意欲低下			説明者		
		<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> その他()			説明日	年 月 日	
	骨密度	大腿骨	<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	%	検査	TRACP-5b	mU/dL
		腰椎		%		NTX <input type="checkbox"/> 尿中	nmolBCE/nmol・Cr
		橈骨	<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	%		<input type="checkbox"/> 血中	nmolBCE/L
		その他				BAP	μg/L
年月日	年月日		年月日	P1NP	μg/L		
処方	骨粗鬆症薬	<input type="checkbox"/> 無					
		<input type="checkbox"/> 有(薬剤名:)投与方法(<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 静注 <input type="checkbox"/> 皮下注) 投与間隔(1回/□日 □週 □()ヶ月)					
	疼痛対策	頓用(薬剤名:)					
	その他	<input type="checkbox"/> 抗凝固薬(薬剤名:) <input type="checkbox"/> 別紙参照					
荷重など注意点	<input type="checkbox"/> 全荷重OK <input type="checkbox"/> 部分荷重(<input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/3) <input type="checkbox"/> 免荷						

医記記載欄の骨粗鬆症薬の投与方法・期間を修正